



APPLICATION FOR FOSTER FAMILY HOME CARE LICENSE INSTRUCTIONS
**ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ЗАЯВЛЕНИЯ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛИЦЕНЗИИ НА
ВОСПИТАНИЕ ЧУЖИХ ДЕТЕЙ В СВОЕЙ СЕМЬЕ И УХОД ЗА НИМИ**

Эта форма должна использоваться и для подачи заявления непосредственно в Отдел Социального Обеспечения и Здравоохранения (местный Офис Общественного Обслуживания), и для подачи заявления в учреждение, имеющее разрешение на помещение детей на воспитание, из которого податель заявления хочет получить детей. Заявление должно быть подано в одно из этих учреждений, а не в оба учреждения одновременно.

1. Основной номер: Только для использования отделом.
2. Название частного учреждения (если применимо): Если вы подаёте заявление о получении детей на воспитание в учреждение, имеющее разрешение на помещение детей на воспитание, впишите название этого учреждения. Если вы подаёте заявление непосредственно в Отдел Обслуживания Детей и Семей, пропустите этот раздел.
3. Имя(имена) подателя(подателей) заявления: Впишите своё(и) полное имя(имена), фамилию, имя, за которыми следует второе имя(имена) и/ или инициалы. Заявления желающих воспитывать у себя дома чужих детей, беременных девочек, а также тех, кто хочет предоставлять уход взрослым у себя дома, должны быть заполнены и мужем, и женой, если они живут вместе. Заявление желающих предоставлять уход за детьми у себя дома или или предоставлять уход на неполный день, должно быть подано только человеком, который будет предоставлять уход (например, муж не должен подписывать заявление, если он не будет помогать жене ухаживать за детьми). Принимаются заявления от одиноких людей. Впишите только имя лица(лиц), подающего(их) заявление. Имена супругов и других членов семьи, которые не подают заявления, должны быть записаны в разделе 13 (лица, проживающие в семье).

Если взрослые, не состоящие в браке, живут вместе, например, две сестры, мать и взрослая дочь, и т.д., и они обе будут в равной мере ухаживать за детьми или взрослыми-инвалидами, они оба должны быть указаны как податели заявления.

4. Пожалуйста, впишите сюда ваш номер социального обеспечения.
5. Адрес: Впишите ваш домашний адрес.
6. Инструкции о том, как проехать к вашему дому: Если вам трудно найти ваш дом, или если он находится в сельской местности, пожалуйста, дайте нам инструкции о том, как его найти.
7. Телефон: Впишите ваш телефон, включая код. Если у вас нет телефона, поставьте "X" в этой графе. Впишите свой адрес электронной почты, если он у вас есть.
8. Документы о получении лицензий: Запишите "X" в соответствующий квадратик, то есть, укажите является ли это заявление вашим первым заявлением на получение лицензии или возобновлением уже имеющейся у вас лицензии (вы должны подать заявление о возобновлении лицензии за 3 месяца до истечения срока действия нынешней лицензии).

Поставьте значок "X" или "Другое", если у вас нет в настоящее время лицензии из офиса или учреждения, в которое вы в настоящее время подаёте заявление и:

- a. Вам в прошлом была выдана лицензия офисом или учреждением в этом штате или в другом штате; или
- b. Вам отказали в лицензии, вашу лицензию аннулировали или вас временно лишили лицензии в этом штате или в другом штате.

Если вы отметите графу "Другое", кратко поясните обстоятельства в следующей пустой строке. Например, "Учреждение ABC, помещающее детей на воспитание, в Anywhere, California выдало мне лицензию пять лет назад, но я переехал и перестал брать детей на воспитание" или "Округ ABC в штате Вашингтон отказал мне в лицензии, так как мой дом слишком маленький, и мы с мужем собирались разводиться".

9. Тип лицензии, которую вы хотите получить: Впишите "X" в соответствующий квадратик. Лицензия выдаётся только на один вид ухода. В некоторых случаях, по усмотрению отдела, лицензия может быть выдана более чем на один вид ухода.
10. За какими клиентами вы предпочитаете ухаживать: Поставьте значок "X" в соответствующем квадратике, чтобы указать предпочитаемый пол людей, за которыми вы хотите ухаживать; после слова "число" укажите за каким максимальным числом человек (кроме членов вашей семьи) вы хотите ухаживать. В отведённом месте укажите возрастную категорию людей, за которыми вы хотите ухаживать, или поставьте значок "X" в квадратике, обозначенном "Нет возрастных ограничений".

Примечания: Опишите тип клиентов, с которыми вам приятнее всего работать, или в работе с которыми вы чувствуете себя более компетентными, например, грудные дети, умственно отсталые дети, умственно отсталые взрослые моложе 60 лет; некурящие; мальчики и девочки школьного возраста, девочки-подростки, не являющиеся правонарушителями, пожилые мужчины и т.п.

11. Ближайшая школа: Впишите названия школ и их примерное расстояние от вашего дома (например, 3 квартала, 1 1/2 мили). Для ухода за взрослыми поставьте NA (неприменимо).
12. Ближайший к вам вид общественного транспорта: Укажите вид транспорта и его расстояние от дома, например, городской автобус - 3 квартала; школьный автобус приезжает к дому, и т.п.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ЗАЯВЛЕНИЯ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛИЦЕНЗИИ НА ВОСПИТАНИЕ ЧУЖИХ ДЕТЕЙ В СВОЕЙ СЕМЬЕ И УХОД ЗА НИМИ (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

13. Лица, проживающие в семье (включая подателя заявления): Впишите имена и даты рождения всех лиц, живущих в вашем доме, и их родство по отношению к вам (например, супруг, сын, дочь, мать, ребёнок, взятый на воспитание, пансионер и т.п.). Если в форме отведено недостаточно места, приложите дополнительный лист бумаги. Если второй человек в списке тоже является подателем заявления, впишите а графу "родство" и слова "податель заявления", и родство по отношению к первому человеку (например, "податель заявления, супруг").
14. Лица, которые могут дать вам характеристику (их не нужно указывать для продления срока действия лицензии): Укажите имена, адреса и телефоны трёх лиц, которые хорошо вас знают, и которые могут дать вам характеристику, и подтвердить, что вы можете ухаживать за другими людьми. Не указывайте более одного родственника. Работник, выдающий вам лицензию, может попросить вас представить дополнительные характеристики, если он/она сочтёт это необходимым.
15. Транспортные средства, используемые вами для перевозки лица, за которым вы ухаживаете, должны быть покрыты страховкой, включающей обязательства по возмещению убытков.
16. Социально-экономическое происхождение: Каждый податель заявления (Номер 1 и номер 2) должен вписывать соответствующую информацию. Наш отдел не будет подвергать вас дискриминации в связи с расой или религией. Однако, мы особенно заинтересованы в том, чтобы найти семьи, принадлежащие к национальным меньшинствам. Мы стараемся помещать клиентов в семьи, этническая принадлежность которых совместима с этнической принадлежностью лица, нуждающегося в уходе. Хотя вы не обязаны заполнять разделы "раса" и "религия", мы будем вам признательны, если вы заполните оба эти раздела, как указано ниже.

Для того, чтобы указать этническое происхождение, впишите номер из следующего списка обозначений, и впишите дополнительную информацию, если это необходимо:

1	Чёрный/Американец африканского происхождения	15	Американский индеец (укажите имя основного племени или племени, в которое вы записаны, на заявлении)	18	Мексиканец, американец мексиканского происхождения
2	Белый			19	Пуэрториканец
3	Китаец			20	Кубинец
4	Филиппинец			21	Уроженец другой испаноязычной страны/"латино" (укажите группу, к которой вы принадлежите, например, уроженец Колумбии, Доминиканской республики, Никарагуа, испанец и т.п.; и укажите в форме заявления)
5	Уроженец Гавайских островов	16	Эскимос	22	Другая этническая группа (укажите этническую группу в форме заявления)
6	Индеец из стран Азии	17	Алеут	23	Принадлежу более чем к одной расе (если вы принадлежите более чем к одной расе, укажите в форме заявления, какую из них вы предпочитаете)
7	Японец				
8	Камбоджиец				
9	Уроженец острова Гуам				
10	Кореец				
11	Уроженец островов Самоа				
12	Вьетнамец				
13	Уроженец Лаоса				
14	Уроженец другой страны Азии или тихоокеанских островов (API) (Укажите API в форме заявления)				

В графе "религия" укажите: католик, протестант, еврей, буддист или другое определение, наиболее точно описывающее вашу религиозную принадлежность. В разделе "образование" запишите, сколько классов вы закончили, или какую степень вы получили, например, 8 классов, 12 классов, 2 года колледжа, степень бакалавра и т.д. В графе "профессия" впишите вашу профессию. В столбце "годовой доход" впишите приблизительный годовой доход каждого из подателей заявления, и после слова "Итого" впишите их общий годовой доход. Если у одного из подателей заявления нет дохода, кроме части дохода второго подателя заявления, поставьте прочерк в месте, отведённом для указания его дохода.

Заявление на усыновление: Поставьте значок "X" в соответствующем квадратике. Если ответ - "да", пожалуйста, впишите название местного офиса Отдела или частного учреждения, или другой организации, в которую вы подали заявление.

Лишние права на попечительство собственных детей: Поставьте значок "X" в соответствующем квадратике. Если ответ - "да", пожалуйста, приложите к своему заявлению записку, поясняющую когда и почему ваших детей забрали из вашей семьи.

Проверьте своё заявление. Вписали ли вы всю информацию в эту форму, и ответили ли вы на все содержащиеся в ней вопросы? Если вы ответили "да" на вопросы 17, 18, 19 и 20, приложили ли вы записи с объяснением ваших ответов? Приложили ли вы относящиеся к вам документы, затребованные согласно разделу 21?

Подпись: Подпишите заявление на странице 2.

Благодарим вас за потраченное время и за то, что вы были терпеливы. Если у вас есть вопросы, пожалуйста, свяжитесь с работником, выдающим вам лицензию или с частным учреждением, с которым вы работаете.



APPLICATION FOR FOSTER FAMILY HOME CARE LICENSE
**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛИЦЕНЗИИ НА ВОСПИТАНИЕ ЧУЖИХ
ДЕТЕЙ В СВОЕЙ СЕМЬЕ И УХОД ЗА НИМИ**

1. ОСНОВНОЙ НОМЕР (ТОЛЬКО ДЛЯ РАБОТНИКОВ ОТДЕЛА СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (DSHS))		2. НАЗВАНИЕ ЧАСТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ (ЕСЛИ ПРИМЕНИМО), ЧЕРЕЗ КОТОРОЕ ПОДАЁТСЯ ЗАЯВЛЕНИЕ			
3. ПОДАТЕЛЬ ЗАЯВЛЕНИЯ НОМЕР 1		4. ПОДАТЕЛЬ ЗАЯВЛЕНИЯ НОМЕР 2			
ИМЯ	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ФАМИЛИЯ		
ВТОРОЕ ИМЯ		ВТОРОЕ ИМЯ			
ДЕВИЧЬЯ ФАМИЛИЯ (ЕСЛИ ПРИМЕНИМО)		ДЕВИЧЬЯ ФАМИЛИЯ (ЕСЛИ ПРИМЕНИМО)			
НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ		
5. АДРЕС		ГОРОД	ШТАТ		
		ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС			
6. ИНСТРУКЦИИ О ТОМ, КАК ПРОЕХАТЬ К ВАШЕМУ ДОМУ					
7 ТЕЛЕФОН (ВКЛЮЧИТЕ КОД)					
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА:					
8. ТИП ЛИЦЕНЗИИ, КОТОРУЮ ВЫ ХОТИТЕ ПОЛУЧИТЬ (ОТМЕТЬТЕ ОДИН КВАДРАТИК)					
<input type="checkbox"/> Первая <input type="checkbox"/> Возобновление лицензии		<input type="checkbox"/> Другое (поясните): <input type="checkbox"/> Семья переехала			
9. ТИП ЛИЦЕНЗИИ, КОТОРУЮ ВЫ ХОТИТЕ ПОЛУЧИТЬ (ОТМЕТЬТЕ ОДИН КВАДРАТИК)					
<input type="checkbox"/> Мужского пола <input type="checkbox"/> Любой пола		<input type="checkbox"/> Число <input type="checkbox"/> Женского пола			
ВОЗРАСТ ОТ:		ДО:	Любого возраста		
10. ЗА КАКИМИ КЛИЕНТАМИ ВЫ ПРЕДПОЧИТАЕТЕ УХАЖИВАТЬ					
ИЛИ: ПРИМЕЧАНИЯ					
11. БЛИЖАЙШИЕ ШКОЛЫ					
Начальная школа		12. БЛИЖАЙШИЕ К ВАМ ВИДЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ТРАНСПОРТА			
Начальные классы средней школы		Вид транспорта:			
Старшие классы средней школы		Расположение:			
13. ЛЮДИ, ЖИВУЩИЕ В ВАШЕЙ СЕМЬЕ (ВКЛЮЧАЯ ВАС)					
ИМЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	В КАКОМ РОДСТВЕ С ПОДАТЕЛЕМ ЗАЯВЛЕНИЯ	ИМЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ	В КАКОМ РОДСТВЕ С ПОДАТЕЛЕМ ЗАЯВЛЕНИЯ
		ВЫ САМИ			
14. ЛИЦА, КОТОРЫЕ МОГУТ ДАТЬ ВАМ ХАРАКТЕРИСТИКУ (ТОЛЬКО ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЛИЦЕНЗИИ)					
ИМЯ	АДРЕС (ВКЛЮЧАЯ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС)			ТЕЛЕФОН (ВКЛЮЧАЯ КОД)	
15. СТРАХОВКА, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО ВОЗМЕЩЕНИЮ УБЫТКОВ					
АВТОМОБИЛЬНАЯ СТРАХОВКА		НАЗВАНИЕ КОМПАНИИ		СУММА СТРАХОВКИ	
<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Нет			
16. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ					
ПОДАТЕЛЬ ЗАЯВЛЕНИЯ	ЭТНИЧЕСКОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ	РЕЛИГИОЗНАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ	ОБРАЗОВАНИЕ*	ПРОФЕССИЯ	ГОДОВОЙ ДОХОД
1					
2					
* СКОЛЬКО КЛАССОВ ЗАКОНЧИЛ					ИТОГО
17. ПОДАВАЛИ ЛИ ВЫ РАНЬШЕ ЗАЯВЛЕНИЕ НА УСЫНОВЛЕНИЕ РЕБЁНКА?					
В КАКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ИЛИ ОТДЕЛ ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ И СЕМЕЙ?					
<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Нет			

ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТЬТЕ НА СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ.

18. Лишался ли когда-либо податель заявления права на попечительство собственных детей по приказу суда? (ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, приложите записку с объяснением.) Да Нет
19. A. Имел ли податель заявления или другой член семьи серьёзную травму, или был ли он серьёзно болен или госпитализирован в течение прошлого года, или принимает ли он сейчас лекарства, или имел ли он психические или физические недостатки? Да Нет
- B. Был ли податель заявления или другой член семьи признан виновным в жестоком обращении с детьми или в том, что он не заботился о детях? (ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, приложите записку с объяснением.) Да Нет
20. A. Употреблял ли податель заявления или член его семьи нелегальные наркотики? Да Нет
- B. Употреблял ли податель заявления или член его семьи слишком большие количества алкоголя? Да Нет
- C. Был ли податель заявления или член его семьи осуждён за уголовное преступление? Да Нет
- D. Был ли податель заявления или член его семьи освобождён из тюрьмы в последние семь лет? Да Нет
- E. Подавал ли когда-либо податель заявления или член его семьи заявление на получение лицензии на воспитание детей в своей семье? Да Нет
- F. Отказали ли когда-либо подателю заявления или члену его семьи в лицензии на уход за детьми или взрослыми? Да Нет
- G. Была ли лицензия на уход за детьми или взрослыми подателя заявления или члена его семьи аннулирована, или был ли он временно лишён лицензии?

21. ПРИЛОЖИТЕ К ЭТОМУ ЗАЯВЛЕНИЮ ТЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ДОКУМЕНТОВ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМЫ

- A. Отчёт об анализе воды, если вы получаете воду из частного источника.
- B. Результаты анализа на туберкулёз (по методу Манту) и/или результаты рентгена в соответствии с требованиями для получения лицензии. Если анализ положительный, приложите заключение врача в отношении заразности заболевания.
- C. Свидетельства обо всех курсах первой помощи, которые прошли податели заявления, а также все, кто будет ухаживать за ребёнком в этой семье (например, свидетельства о прохождении курса Красного креста или курса CPR).
- D. Если податель заявления или другой член семьи имел серьёзную травму, или был серьёзно болен или госпитализирован в течение прошлого года, или принимает сейчас лекарства, или имеет психические или физические ограничения, приложите заявление, описывающее его болезнь и обстоятельства (может быть запрошено заявление врача).

Никакая из вышеуказанных болезней не имеет места.

Если у любого из подателей заявления есть преступное прошлое, необходимо приложить объяснение.

22. Отдел Социального Обслуживания и Здравоохранения (DSHS) не имеет права производить платежи, выдавать лицензии, направления и включать в свои справочники названия учреждений, которые дискриминируют при предоставлении обслуживания в связи с расой, убеждениями, цветом кожи, страной происхождения, полом и инвалидностью, или которые дискриминируют при приёме на работу в связи с расой, убеждениями, цветом кожи, страной происхождения, полом инвалидностью или возрастом. Настоящим я обещаю не принимать участия в запрещённых дискриминационных действиях.

Настоящим я удостоверяю, что я получил, прочитал, понял и согласен выполнять условия Главы 74.15 RCW [статут о выдаче лицензий учреждением, ведающим уходом за детьми], и условия Главы 388-148 WAC [минимальные требования для получения лицензии]. Я(мы) настоящим также удостоверяю/удостоверяем, что вышеуказанная информация и требуемые приложения, насколько мне[нам] известно, являются правильными и полными. Я(мы) также понимаю(ем), что DSHS проверяет, имеется ли у подателей заявления преступное прошлое, а также проводит проверку всех лиц, подающих заявление на лицензию на уход за детьми, и всех членов семьи старше 16 лет в центральной регистратуре учёта случаев жестокого обращения с детьми.

ПОДПИСЬ ПЕРВОГО ПОДАТЕЛЯ ЗАЯВЛЕНИЯ

ДАТА

ПОДПИСЬ ВТОРОГО ПОДАТЕЛЯ ЗАЯВЛЕНИЯ

ДАТА

ПРИМЕЧАНИЕ: Пункт WAC 388-148-0095 Административного Закона Штата Вашингтон предусматривает отказ в выдаче лицензии, временное лишение лицензии, аннулирование лицензии или отказ в возобновлении лицензии в случае искажения фактов или существенных опущений в этом заявлении.

**DSHS 10-011(X) Заявление на получение лицензии на уход за детьми в семье
ИНСТРУКЦИЯ**

DSHS 10-011 (X) - это форма заявления на полную лицензию, а также на возобновление лицензии, чтобы семья подателя заявления по-прежнему могла иметь право брать детей на воспитание, а также содержать беременных девушек.